

Research article**Faktor Pendukung dan Penghambat Peran Pendampingan Suami Terhadap Isteri Pada Masa Kehamilan dan Persalinan****Theresia Limbong**¹Jurusan kebidanan, Politeknik Kesehatan Makassar

Article Info	Abstract
Article History:	<p>Pendahuluan; peran pendampingan suami masih menjadi masalah sosio-medis baik pada tingkat global maupun pada tingkat nasional dan lokal. Tujuan; mengkaji faktor-faktor pendukung dan penghambat peran pendampingan suami terhadap isteri pada masa kehamilan dan persalinan. Metode; metode deskriptif kualitatif, eksploratif dan studi fenomenologi. Sumber data adalah data primer dan sekunder. Teknik pengumpulan data meliputi observasi, interview dan dokumentasi. Instrumen utama penelitian adalah penulis sendiri, dengan didukung pedoman wawancara, melakukan pencatatan, perekaman dan validasi data, dan peralatan pencatatan lapangan tape recorder, kamera digital Model analisis data dilakukan secara interaktif dan berlangsung secara terus menerus sampai tuntas. Rangkaian prosesnya mencakup reduksi data, penyajian data, dan verifikasi data. Hasil; bahwa struktur sosial, aktor sosial (meliputi empati, persepsi positif, motivasi, nilai-nilai kepercayaan, sikap, kompetensi sosial, dan perilaku sosial), dukungan keluarga, perubahan-perubahan multidimensional pada isteri, kebutuhan pemecahan masalah dan konflik, kesemuanya merupakan faktor pendukung. Sedangkan waktu, ruang, pekerjaan, persepsi yang negatif, frekuensi kehamilan dan bersalin, kebijakan tempat kerja, kebijakan di pusat pelayanan kesehatan, dan perilaku isteri adalah faktor-faktor penghambat. Kesimpulan; bahwa faktor pendukung peran pendampingan suami terhadap isteri selama masa kehamilan hingga persalinan adalah: nilai dan norma sosial; faktor social, dukungan keluarga; perubahan multidimensional pada isteri; dan kebutuhan pemecahan masalah dan konflik.</p>
Received	
2021-07-01	
Accepted	
2021-08-31	
Published	
2021-12-31	
Key words: peran pendampingan; suami-isteri; faktor pendukung; penghambat; kehamilan; persalinan	<p>Introduction; the role of the husband's assistance is still a socio-medical problem both at the global level and at the national and local levels. Aim; examine the factors supporting and inhibiting the role of the husband's assistance to his wife during pregnancy and childbirth. Method; qualitative descriptive methods, exploratory and phenomenological studies. Data sources are primary and secondary data. Data collection techniques include observation, interviews, and documentation. The main instrument of the research is the author himself, supported by interview guides, recording, recording, and validating data, and field recording equipment, tape recorders, digital cameras. Data analysis models are carried out interactively and continue continuously until complete. The series of processes include data reduction, data presentation, and data verification. Results; that social structure, social actors (including empathy, positive perception, motivation, belief values, attitudes, social competence, and social behavior), family support, multidimensional changes in the wife, problem-solving, and conflict needs, are all supporting factors. Meanwhile, time, space, occupation, negative perception, frequency of pregnancy and</p>

childbirth, workplace policies, policies in health care centers, and wife's behavior are inhibiting factors. Conclusion; that the supporting factors for the role of husband's assistance to his wife during pregnancy until delivery are: social values and norms; social factors, family support; multidimensional changes in the wife; and problem-solving and conflict needs.

Corresponding author
Email

: Theresia Limbong
: theresia_dewarta@yahoo.co.id

Pendahuluan

Peran pendampingan suami masih menjadi masalah sosio-medis baik pada tingkat global maupun pada tingkat nasional dan lokal. Peran (role) adalah perilaku yang diharapkan dari seseorang yang memiliki suatu status (Hunt et al., 2013). Berbagai peran yang tergabung dan terkait pada satu status ini oleh Merton dinamakan perangkat peran (role set). Dalam kerangka besar, organisasi masyarakat, atau yang disebut sebagai struktur sosial, ditentukan oleh hakekat (nature) dari peran-peran ini, hubungan antara peran-peran tersebut, serta distribusi sumberdaya yang langka diantara orang-orang yang memainkannya (Lazarsfeld, 2017). Pendampingan adalah perbuatan mendampingi, menemani dan menyertai dalam suka dan duka. Suami adalah pria yang menjadi pasangan hidup resmi sepasang wanita atau isteri. Pendampingan merupakan keberadaan seseorang yang mendampingi atau terlibat langsung sebagai pemandu persalinan, dimana yang terpenting adalah dukungan yang diberikan pendamping persalinan selama kehamilan, persalinan, dan nifas, agar proses persalinan yang dilaluinya berjalan dengan lancar dan memberi kenyamanan bagi ibu bersalin (Abarca-Gómez et al., 2017). Menurut (Sudirman et al., 2019) bahwa rata-rata peran suami pada saat istrinya hamil dan melahirkan berada pada kategori rendah terutama pada dimensi peran domestik dan peran sosial. Kesejahteraan subjektif istri berada pada kategori sedang. Tipologi keluarga berdasarkan peran suami dan kesejahteraan subjektif istri saat hamil dan melahirkan Sebagian besar diklasifikasikan ke dalam tipe 2. Sementara itu, lama pendidikan suami, pendapatan keluarga, dan peran suami dalam peran domestik dan peran sosial. dimensi berpengaruh positif signifikan terhadap kesejahteraan subjektif istri dengan bayi baru lahir.

Penelitian tentang fenomena pendampingan suami membuktikan fungsinya sebagai determinan utama keselamatan ibu dan anak. (Paustian-Underdahl et al., 2019) bahwa dari penelitiannya menunjukkan pentingnya perhatian dan peran seorang suami selama masa kehamilan dan kedaruratan persalinan dalam membantu seorang isteri melewati masa krisisnya. Demikian pula penelitian (Kakaire et al., 2011) mendeskripsikan pentingnya keterlibatan pria (suami) pada rencana dan persiapan persalinan pada tingkat persalinan yang darurat di Uganda. Kedua penelitian tersebut mempertegas bahwa keterlibatan suami mendampingi isteri (ibu hamil) terutama pada masa kritis memberikan signifikansi bagi keberhasilan persalinan dan kesehatan ibu dan bayinya. Peran suami dalam pendampingan selama masa hamil dan melahirkan memiliki fungsi yang vital bagi keberhasilan seorang isteri dalam menjalani masa kehamilan dan proses persalinannya. Secara khusus dukungan atau peran suami sangat berguna untuk mereduksi kecemasan yang dialami oleh seorang ibu dalam proses persalinannya. Kehadiran suami untuk berperan khusus dan lebih luas dalam pendampingan terhadap isteri pada masa kehamilan dan persalinan semakin urgen, vital dan strategis mengingat masih besar atau tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) pada masa tersebut. Hal ini dibuktikan oleh sejumlah data empiris hasil penelitian lembaga kesehatan internasional khususnya WHO (World Health Organization) yang dalam laporannya melangsir bahwa angka AKI di dunia adalah 1,023%, dan khusus di Asia AKI 307/100.000 kelahiran hidup (KH), dan Indonesia merupakan negara dengan AKI tertinggi di Asia (Depkes RI., 2014). Demikian pula hasil Survey Demografi

dan Kesehatan Indonesia (SDKI) Tahun 2007 mencatat AKI sebesar 228 per 100.000 KH, dan angka tersebut meningkat menjadi 359 per 100.000 KH pada Tahun 2012 (Risksedas, 2013). Di Provinsi Sulawesi Selatan, khususnya di Kota Makassar, tercatat AKI maternal sebesar 11.6 per 100.000 kelahiran hidup (AKI: 11,6/100.000 KH). 90% penyebab langsung kematian ibu terjadi pada saat persalinan dan segera setelah persalinan, yaitu perdarahan (28%), eklamsia (24%), infeksi (11%), komplikasi puerperium 8%, partus macet 5%, abortus 5%, trauma obstetrik 5%, emboli 3%, dan lain-lain 11% (Dinas Kesehatan Kota Makassar, 2010).

Kematian ibu juga masih banyak diakibatkan faktor resiko tidak langsung berupa keterlambatan (tiga terlambat) yaitu terlambat mengambil keputusan dan mengenali tanda bahaya, terlambat dirujuk, dan terlambat mendapat penanganan medis. Selain masalah medis, tingginya kematian ibu juga karena masalah ketidaksetaraan gender, nilai budaya, perekonomian serta rendahnya perhatian laki-laki terhadap ibu hamil dan melahirkan (Widarta et al., 2015). Sehubungan dengan fenomena permasalahan tersebut, Pemerintah khususnya Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) pada dasarnya telah mencanangkan program Making Pregnancy Safer (MPS) sejak Tahun 2000, yang salah satu strateginya adalah mendorong pemberdayaan perempuan dan keluarga. Output yang diharapkan dari strategi tersebut adalah menetapkan keterlibatan suami dalam mempromosikan kesehatan ibu, dan meningkatkan peran aktif keluarga dalam kehamilan dan persalinan. Namun demikian, permasalahan yang masih cukup menonjol adalah kurangnya pengetahuan dan budaya pendampingan suami pada isteri yang hamil hingga bersalin (Depkes RI., 2014). Mencermati lebih jauh, keterlibatan suami mengambil peran ataupun kurang/tidak berperan dalam pendampingan terhadap isteri selama masa kehamilan dan persalinan sulit dilepaskan dari berbagai faktor internal dan eksternal yang mempengaruhi atau mendukung dan menghambatnya. Terkait dengan hal tersebut, (Yulianti et al., 2013) mengemukakan beberapa faktor utama yang dapat mempengaruhi pendampingan persalinan yaitu faktor sosial (hubungan interaksi dan komunikasi), ekonomi (pendapatan), budaya (nilai-nilai, norma-norma, tradisi dan kepercayaan), lingkungan (kesadaran, sikap, pola hidup), pengetahuan, sikap (positif dan negatif), umur dan pendidikan. Menurut (Haryati, 2012) bahwa secara umum terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi persalinan, diantaranya adalah faktor psikis ibu yang memerlukan kehadiran suami untuk mendampinginya, dan faktor penolong persalinan yang memiliki kompetensi untuk memperlancar proses persalinan dan mencegah kematian maternal. Dalam kaitan itu, menyatakan bahwa suami dianjurkan untuk melakukan peran aktif dalam mendukung ibu dan mengidentifikasi langkah-langkah yang memungkinkan untuk kenyamanan ibu. Hargai keinginan ibu untuk menghadirkan suami atau keluarga untuk menemaninya.

(Friedman et al., 2013) mengemukakan bahwa pendampingan tidak lepas dari dukungan sosial suami. Dukungan sosial dapat berupa dukungan internal dan eksternal. Dukungan sosial internal seperti dari suami atau ayah, isteri atau ibu, atau dukungan saudara kandung. Dukungan sosial eksternal adalah dukungan dari luar keluarga. Dalam kaitan itu, (Caplan, 2011) dalam mengemukakan 4 (empat) bentuk dukungan sosial suami yaitu: (1) Dukungan emosional, (2) Dukungan Informasional, (3) Dukungan Instrumental, dan (4) Dukungan Penghargaan. Berdasarkan uraian tersebut maka tujuan penelitian adalah faktor-faktor pengaruh yang mendukung dan menghambat peran pendampingan suami terhadap isteri selama masa kehamilan hingga persalinan. Teori yang digunakan untuk meneropong permasalahan tersebut adalah Teori Sosiologi Kesehatan, Teori Peran Pendampingan, Teori Dukungan Sosial, Teori Struktural.

Metode

Jenis penelitian ini adalah deskriptif kualitatif dengan desain adalah eksploratif dan fenomenologi. Subjek penelitian adalah keluarga pasangan suami-isteri menjalani masa kehamilan dan persalinan di Rumah Sakit dan Rumah Sakit Khusus Daerah Ibu dan Anak

(RSKDIA). Teknik perolehan subyek penelitian dilakukan dengan purposive sampling menggunakan kriteria tertentu dan ditetapkan 8 (delapan) keluarga pasangan suami dan isteri (ibu hamil) sebagai subyek penelitian. Lokasi penelitian Kota Makassar. Jenis data yang digunakan adalah data kuantitatif dan kualitatif. Sumber data adalah data primer dan sekunder. Teknik pengumpulan data meliputi observasi, interview dan dokumentasi. Instrumen utama penelitian adalah penulis sendiri, dengan didukung pedoman wawancara, melakukan pencatatan, perekaman dan validasi data, dan peralatan pencatatan lapangan tape recorder, kamera digital, dan lainnya. Spesifikasi penelitian dengan perpaduan deskriptif analitis-komponensial dan teknik analisa data secara deskriptif kualitatif. Model analisis data dilakukan secara interaktif dan berlangsung secara terus menerus sampai tuntas. Rangkaian prosesnya mencakup reduksi data, penyajian data, dan verifikasi data.

Hasil Dan Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa berjalannya peran pendampingan suami disebabkan atau dipengaruhi oleh 5 (lima) faktor pendukung yaitu: 1) Struktur sosial (seperti struktur status, struktur peran, struktur waktu, struktur tugas, struktur fungsi, struktur ruang, struktur aksi, struktur reaksi, struktur manfaat dan struktur dampak); 2) Aktor sosial (suami) dengan dukungan kualitas-kualitas personal yang dimiliki (terutama empati, motivasi, persepsi, kepercayaan (kultur), kompetensi sosial, sikap dan perilaku) yang dikelola dengan baik dalam mendukung peran pendampingannya; 3) Dukungan keluarga (yang bersedia memberikan dukungan dan berbagai bantuan yang diperlukan baik tenaga, waktu, pikiran maupun materi) sehingga suami tetap dapat menjaga kesinambungan peran gandanya; 4) Perubahan-perubahan multidimensional (baik perubahan fisik, fisiologi, psikis-psikososial, biokultural, biososial, sosiokultural) yang dialami atau dihadapi oleh isteri selama masa kehamilan hingga persalinan; 4) Timbulnya berbagai masalah dari perubahan-perubahan multidimensional yang membutuhkan peran pendampingan suami (kebutuhan pemecahan masalah dan konflik).

Pertama, Struktur sosial, menunjukkan bahwa kedelapan keluarga pasangan suami isteri (yakni An & As, Ar & Ni, Har & Jum, Mu & Ka, Pr & Hl, Ru & Ds, Sm & Hd, Ys & Rah) terikat oleh nilai-nilai dan norma-norma yang berlaku dalam struktur sosial keluarganya masing-masing dalam melakukan interaksi sosial maupun tindakan-tindakan sosial. Nilai-nilai dan norma-norma dalam struktur sosial tersebut adalah: Pertama, yang berkaitan dengan status meliputi suami sebagai kepala keluarga, pendamping dan mitra isteri, pencari nafkah dan pelindung keluarga, yang kesemuanya mendukung posisi suami dalam peran pendampingan; Kedua, yang berkaitan dengan peran pendukung sosial (emosional, informasional, instrumental, penghargaan), yang kesemuanya mendukung peran pendampingan suami dalam pendukung sosial; Ketiga, yang berkaitan dengan waktu atau kesempatan baik untuk pendampingan isteri (ibu hamil dan bersalin) dalam urusan domestik maupun untuk urusan publik, yang mendukung peran suami dalam melakukan interaksi dan komunikasi; Keempat, yang berkaitan dengan ruang (untuk berkomunikasi, tugas pekerjaan RT, tindakan pendukung sosial) yang mendukung peran suami dalam melakukan tindakan sosial dan memelihara hubungan sosial; Kelima, yang berkaitan dengan tugas (yakni tugas menemani, menjaga dan mengontrol isteri, melayani kebutuhan isteri, membantu pekerjaan RT, memberikan nasihat, menyenangkan isteri, mengantarkan isteri untuk kontrol kesehatan, serta tugas menyediakan segala keperluan, dan membantu isteri selama proses persalinan) yang mendukung peran suami dalam memberikan dukungan sosial; Keenam, yang berkaitan dengan fungsi (reproduksi, sosial budaya, cinta kasih, ekonomi, dan fungsi melindungi) yang mendukung peran suami dalam melaksanakan fungsi keluarga dan pembangunan keluarga sejahtera; Ketujuh, yang berkaitan dengan aksi atau tindakan (interaksi sosial dan komunikasi, pola-pola tindakan yang teratur, pemberian empati dan bantuan yang diperlukan) yang memberikan keleluasaan kepada suami untuk melancarkan peran pendampingan; Kedelapan, yang berkaitan dengan reaksi atau respon (umpan balik (feedback) dan kelancaran pendampingan) yang mendukung peran pendampingan suami dalam meningkatkan keharmonisan, kesetaraan, kemitrasejajaran; Kesembilan, yang berkaitan dengan manfaat (baik manfaat bagi suami, isteri

dan keluarga maupun manfaat medis, fisik, psikososial, biokultural, biososial, sosial budaya dan ekonomi) yang mendukung peran pendampingan suami dalam memberikan manfaat sebesar-besarnya bagi keluarga; Kesepuluh, nilai dan norma yang berkaitan dengan dampak (terutama munculnya masalah dan gangguan serta kesenjangan emosional, informasional, instrumental dan penghargaan, dan munculnya konflik) yang mendukung peran pendampingan suami dalam mengatasi masalah dan konflik, mendorong perubahan. Sejumlah variabel dan berbagai indikator struktur sosial tersebut dengan jelas mengindikasikan bahwa struktur sosial merupakan salah satu faktor pendukung strategis terhadap peran pendampingan suami kepada isteri terutama selama masa kehamilan hingga persalinan.

Menurut (Estuningtyas & Lestari, 2020) bahwa keberhasilan ibu hamil dalam menjalani proses kehamilan sampai melahirkan juga bergantung pada peran serta dukungan dari suami. Bentuk dukungan tersebut meliputi dukungan instrumental, emosional, dan pengetahuan. Faktor non medis yang berpengaruh pada kesehatan ibu hamil adalah faktor psikologis, keterbatasan pengetahuan ibu dan ketidakberdayaan ibu untuk mengambil keputusan. Perempuan membutuhkan dukungan selama kehamilan terutama dari orang terdekat dan terpercaya, salah satunya suami (Indriastuti et al., 2017). Menurut (Mustar, 2020) bahwa terdapat berbagai macam tradisi yang sering ditemui dimasyarakat termasuk Tradisi dalam bidang kesehatan yang berkaitan dengan kehamilan dan persiapan persalinan. Bahwa faktor usia, pendidikan, pengetahuan, dan dukungan suami tidak berpengaruh signifikan terhadap pemilihan alat kontrasepsi (Luba & Rukinah, 2021).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kurang atau tidak berjalannya peran pendampingan suami disebabkan atau dipengaruhi oleh 8 (delapan) faktor penghambat yaitu: 1. Waktu, yakni suami menggunakan sebagian besar waktunya di luar rumah untuk urusan pekerjaan dan peran-peran publiknya di lingkungan masyarakat, sehingga terjadi *discontinue* atau *lagtime*, ketidakproporsionalan, disparitas dan kesenjangan (*gap*) alokasi waktu dengan urusan domestik khususnya untuk kebersamaan dan pendampingan isteri menjadi berkurang atau terbatas; 2. Ruang interaksi, yang membatasi suami melakukan pendampingan langsung karena harus ada di ruang publik (lingkungan masyarakat) atau lingkungan pekerjaan, sementara pihak yang hendak didampingi (yaitu isteri) ada di ruang yang berbeda yakni ruang domestik; 3. Beban pekerjaan, yaitu jenis pekerjaan atau profesi suami (seperti wiraswasta/pengusaha, pedagang, pegawai negeri, karyawan swasta, serta nelayan) yang umumnya dilakukan diluar atau jauh dari rumah memaksa suami harus berperan ganda namun kalangan suami memiliki keterbatasan kemampuan untuk memikul semua beban tugas pekerjaan di luar rumah (ruang publik) dan di lingkungan rumah tangga/ keluarga (ruang domestik) sehingga sulit atau menghambat peran pendampingannya terhadap isteri; 4. Persepsi, yaitu anggapan-anggapan suami bahwa kondisi (ketidakberdayaan, penderitaan, keluhan rasa sakit) kehamilan isterinya merupakan hal yang biasa dan wajar yang tidak memerlukan perhatian dan bantuannya, suami menganggap isterinya dapat mengatasi sendiri masalah kehamilan dan persalinannya, suami beranggapan tidak perlu mendampingi isteri karena ada keluarga dekat (seperti mertua, ipar) yang melakukannya, suami menciptakan alasan-alasan subyektif atau membangun anggapan-anggapan negatif tertentu yang tidak didasari oleh pengetahuan yang baik yang secara langsung atau tidak langsung mempengaruhi cara pandang dan sikapnya untuk menghindari tanggungjawabnya melaksanakan peran pendampingannya; 5. Frekuensi kehamilan dan bersalin, yaitu suami cenderung memberikan perhatian dan pendampingan kepada isteri pada kehamilan dan persalinan anak pertama, namun sikap perhatian dan peran pendampingan suami tersebut cenderung semakin berkurang atau menurun pada kehamilan dan persalinan anak kedua, ketiga dan seterusnya. Hal ini juga berkorelasi dengan sikap dan kebutuhan/keinginan/harapan isteri untuk didampingi oleh suami pada saat pertama kali hamil dan melahirkan, namun sikap isteri tersebut berubah yakni merasa kurang/ tidak memerlukan pendampingan suami pada kehamilan/ persalinan anak yang kedua, ketiga dan seterusnya karena menganggap masa kehamilan/ persalinannya sebagai hal yang biasa dijalani, menganggap dirinya sudah berpengalaman dan mampu mengatasi masalah (keluhan dan kecemasan)nya sendiri; 6. Kebijakan di tempat kerja, yaitu organisasi pemerintah

maupun swasta yang menjadi tempat kerja suami yang tidak memiliki kebijakan khusus (baik tertulis maupun tidak tertulis) untuk memberikan izin cuti bagi suami menjalankan peran pendampingan terhadap isteri selama kehamilan dan persalinan; 7. Kebijakan di pusat pelayanan kesehatan di Rumah Sakit, terutama adanya ketentuan yang melarang ibu hamil didampingi lebih dari satu orang pada saat menjalani proses persalinan dengan kehamilan yang bermasalah atau kegawatdaruratan. Jika sudah ada seorang ibu mendampingi ibu hamil maka suami tidak diperbolehkan masuk ke dalam ruang persalinan/operasi; 8. Perilaku isteri, terutama isteri yang tidak ingin membebani pekerjaan suami, atau isteri yang menganggap kurang/tidak penting kehadiran suami atau merasa kurang/ tidak membutuhkan bantuan suami karena sudah ada pihak keluarga, atau isteri yang menolak didampingi suami karena ada masalah-masalah tertentu (seperti disharmonisasi, konflik, kekecewaan, ketidakpercayaan dan lainnya).

Sejumlah faktor penghambat (yakni alokasi waktu, ruang interaksi, beban pekerjaan diluar rumah atau ruang publik untuk memenuhi kebutuhan ekonomi keluarga, persepsi, frekuensi kehamilan dan persalinan isteri, kebijakan di tempat kerja suami baik organisasi pemerintah maupun swasta, kebijakan di pusat pelayanan kesehatan khususnya Rumah Sakit, dan perilaku isteri) yang mempengaruhi peran pendampingan suami terhadap isteri pada masa kehamilan dan persalinan tersebut sesuai dengan pendapat yang dikemukakan oleh (Friedman et al., 2013) mengenai beberapa faktor utama yang mempengaruhi pendampingan persalinan terutama faktor sosial (hubungan interaksi dan komunikasi), ekonomi (pendapatan), budaya hukum khususnya kebijakan di lingkungan organisasi pemerintah dan swasta), lingkungan pekerjaan dan pelayanan kesehatan, sikap dan perilaku isteri (Yulianti et al., 2013). Temuan hasil penelitian sejalan dengan hasil penelitian (Shirley, 2015) mengenai pentingnya perhatian dan peran seorang suami selama masa kehamilan dan kedaruratan persalinan dalam membantu seorang isteri melewati masa krisisnya. Demikian pula penelitian (Kakaire et al., 2011) mengenai pentingnya keterlibatan pria (suami) pada rencana dan persiapan persalinan pada tingkat persalinan yang darurat di Uganda.

Kurang atau tidak berjalannya peran pendampingan suami terhadap isteri pada masa kehamilan dan persalinan berpotensi menimbulkan masalah keterlambatan seperti dikemukakan oleh (Widarta et al., 2015) bahwa kematian ibu masih banyak diakibatkan faktor resiko tidak langsung berupa keterlambatan (tiga terlambat) yaitu terlambat mengambil keputusan dan mengenali tanda bahaya, terlambat dirujuk, dan terlambat mendapat penanganan medis. Selain masalah medis, tingginya kematian ibu juga karena masalah ketidaksetaraan gender, nilai budaya, perekonomian serta rendahnya perhatian laki-laki terhadap ibu hamil dan melahirkan. Hal ini sesuai pula dengan beberapa faktor penghambat secara socio-medis yang disebutkan seperti beban pekerjaan atau ekonomi keluarga, persepsi, perilaku, kebijakan, budaya. Namun demikian, adanya faktor penghambat peran pendampingan suami tersebut semakin menguatkan pentingnya optimalisasi pelaksanaan program Making Pregnancy Safer (MPS) yang dicanangkan oleh Pemerintah/Kemenkes RI sebagai strategi untuk mendorong pemberdayaan perempuan dan keluarga, dan mewujudkan output-nya yakni menetapkan keterlibatan suami dalam mempromosikan kesehatan ibu, dan meningkatkan peran aktif keluarga dalam kehamilan dan persalinan. Demikian pula menurut (Sihaloho, 2020) terhadap suami untuk melakukan peran aktif dalam mendukung ibu dan mengidentifikasi langkah-langkah yang memungkinkan untuk kenyamanan ibu, menghargai keinginan ibu untuk menghadirkan suami atau keluarga untuk menemaninya. Menurut (Jabir, 2020) bahwa terdapat pengaruh antara dukungan suami terhadap perilaku ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan kesehatan, kesimpulan terdapat pengaruh pengetahuan ibu dan dukungan suami terhadap pemeriksaan kesehatan.

Peran pendampingan suami terhadap isteri terutama pada masa kehamilan dan persalinan secara substantif serta esensial menerangkan atau memberikan penjelasan empiris mengenai realitas sosial atas kepastian pelaksanaan peran dari aktor sosial dan struktur sosial, realitas sosial atas tuntutan pemenuhan peran yang berkualitas, realitas sosial atas manfaat signifikan yang diharapkan dapat dicapai dari peran bagi struktur sosial, aktor sosial, sistem sosial serta perubahan

sosial. Oleh karena itu, adanya faktor penghambat yang mempengaruhi peran pendampingan suami sejalan dengan Teori Strukturasi Giddens terutama mengenai konsep kebebasan bertindak manusia yang menimbulkan konsekuensi logis terhadap perilaku aktor sosial untuk menjadi passive agent yang menyebabkan kurang atau tidak berjalannya peran pendampingan suami sebagaimana mestinya atau yang diharapkan. Konsepsi kebebasan bertindak manusia dalam konteks faktor-faktor penghambat mengisyaratkan bahwa di kalangan suami cenderung membangun atau menciptakan alasan-alasan subyektif dan persepsi tertentu seperti menganggap waktu, ruang, pekerjaan, frekuensi kehamilan dan bersalin, kebijakan baik di tempat kerja maupun di pusat pelayanan kesehatan, serta perilaku isteri sebagai hambatan dalam menjalankan peran pendampingannya. Konsepsi tentang alasan-alasan subyektif dan persepsi tersebut selain masih dapat diperdebatkan dalam konteks rasionalitas dan irrasionalitasnya keputusan dan tindakan sosial suami, juga cenderung menimbulkan pertentangan peran dalam konsepsi tentang tiga dimensi Strukturasi yaitu: pemahaman (interpretation/ understanding), moralitas atau arahan yang tepat, dan kekuasaan dalam bertindak.

Akhirnya bahwa fenomena faktor-faktor pendukung dan faktor-faktor penghambat peran pendampingan suami terhadap isteri selama masa kehamilan hingga persalinan, cenderung melahirkan suatu perubahan sosial, yang menurut pandangan Giddens (Alkhudri & Asnawi, 2014) bahwa perubahan sosial bukan muncul hanya dari sang aktor individual, dan juga bukan hanya dari struktur, melainkan muncul di dalam ruang dan waktu. Namun demikian, perubahan sosial itu bukan hanya menyangkut kemunculannya melainkan menyangkut banyak aspek input, proses dan output-outcome yang bersinergi mendorong atau menciptakan perubahan sosial. Dalam peran pendampingan suami terhadap isteri terutama selama masa kehamilan hingga persalinan, suami dan isteri merupakan aktor sosial yang memainkan peran sentral dalam struktur sosialnya, yang memproduksi dan mereproduksi struktur (status, peran, waktu, tugas, fungsi, aksi, reaksi, manfaat, dampak) kemudian mentransformasikan struktur – struktur tersebut dalam bentuk perubahan sosial dalam tindakan-tindakan sosial, interaksi sosial dan dukungan sosial.

Simpulan Dan Saran

Bahwa faktor pendukung peran pendampingan suami terhadap isteri selama masa kehamilan hingga persalinan adalah: nilai dan norma sosial; faktor sosial; dukungan keluarga; perubahan multidimensional pada isteri; kebutuhan pemecahan masalah dan konflik. Sedangkan faktor penghambat adalah: hambatan waktu, hambatan ruang interaksi, hambatan pekerjaan, persepsi yang negatif, frekuensi kehamilan dan bersalin, kebijakan tempat kerja, kebijakan di pusat pelayanan kesehatan, dan perilaku isteri. Diharapkan lebih banyak menggunakan waktunya untuk mendampingi isteri selama masa kehamilan dan persalinan; isteri diharapkan meningkatkan pengetahuan tentang hak-haknya untuk didampingi oleh suami dan peran suami.

Daftar Rujukan

- Abarca-Gómez, L., Abdeen, Z. A., Hamid, Z. A., Abu-Rmeileh, N. M., Acosta-Cazares, B., Acuin, C., Adams, R. J., Aekplakorn, W., Afsana, K., & Aguilar-Salinas, C. A. (2017). Worldwide trends in body-mass index, underweight, overweight, and obesity from 1975 to 2016: a pooled analysis of 2416 population-based measurement studies in 128· 9 million children, adolescents, and adults. *The Lancet*, 390(10113), 2627–2642.
- Alkhudri, A. T., & Asnawi, Y. H. (2014). The discourse of environmental problems in the grand theory of Giddens's structuration studies. *Proc., Conf. on Ecology, Culture, and Development*, Bogor, Indonesia, 5.
- Caplan, B. (2011). *The myth of the rational voter*. Princeton University Press.
- Depkes RI. (2014). *Pusat data dan informasi*. Jakarta: Depkes RI.
- Dinas Kesehatan Kota Makassar. (2010). *Laporan Dinas Kesehatan Kota Makassar*. Dinas Kesehatan Kota Makassar.
- Estuningtyas, A., & Lestari, P. (2020). *Peran Serta Suami Dalam Menjalani Proses Kehamilan*

- Pada Ibu Hamil: Systematic Review. Prosiding Seminar Nasional Kesehatan Masyarakat 2020, 1(1), 121–137.
- Friedman, M., Hamilton, C., Samuelson, C. G., Lundgren, M. E., & Pott, T. (2013). Diagnostic value of the Friedman tongue position and Mallampati classification for obstructive sleep apnea: a meta-analysis. *Otolaryngology-Head and Neck Surgery*, 148(4), 540–547.
- Haryati, N. (2012). *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Hunt, A. G., Ewing, R. P., & Horton, R. (2013). What's wrong with soil physics? *Soil Science Society of America Journal*, 77(6), 1877–1887.
- Indriastuti, D., Margawati, A., & Rachma, N. (2017). Manfaat Dukungan Suami Pada Kesehatan Ibu Hamil. *Adi Husada Nursing Journal*, 3(1), 13–17.
- Jabir, H. (2020). Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Ibu Hamil dalam Pemeriksaan Kesehatan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 9(1 SE-Articles). <https://doi.org/10.35816/jiskh.v1i1.346>
- Kakaire, O., Kaye, D. K., & Osinde, M. O. (2011). Male involvement in birth preparedness and complication readiness for emergency obstetric referrals in rural Uganda. *Reproductive Health*, 8(1), 1–7.
- Lazarsfeld, P. F. (2017). Working with Merton. In *The idea of social structure* (pp. 34–66). Routledge.
- Luba, S., & Rukinah, R. (2021). Factors Affecting Kb Acceptors in Choosing Contraception. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 10(1 SE-Articles). <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i1.598>
- Mustar, M. (2020). Faktor yang Berhubungan dengan Tradisi Masyarakat dalam Menghadapi Kehamilan dan Persalinan Di Desa Welado. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1 SE-Articles). <https://doi.org/10.35816/jiskh.v1i1.342>
- Paustian-Underdahl, S. C., Eaton, A. A., Mandeville, A., & Little, L. M. (2019). Pushed out or opting out? Integrating perspectives on gender differences in withdrawal attitudes during pregnancy. *Journal of Applied Psychology*, 104(8), 985.
- Riskesdas. (2013). *Laporan Nasional Riskesdas Tahun 2012*. Pusat Penelitian Pengembangan Kesehatan.
- Shirley, J. (2015). The Importance of Humor for a Healthy Pregnancy. *International Journal of Childbirth Education*, 30(1).
- Sihaloho, L. (2020). Hubungan Sikap Dan Karakteristik Suami Dengan Pendampingan Istri Selama Proses Persalinan Di Rsud Dr Hadrianus Sinaga Pangururan Periode Maret S/D Juni Tahun 2017.
- Sudirman, S., Puspitawati, H., & Muflikhati, I. (2019). Peran Suami dalam Menentukan Kesejahteraan Subjektif Istri pada Saat Hamil dan Melahirkan. *Jurnal Ilmu Keluarga & Konsumen*, 12(1 SE-Articles), 26–37. <https://doi.org/10.24156/jikk.2019.12.1.26>
- Widarta, G. D., Laksana, M. A. C., Sulistyono, A., & Purnomo, W. (2015). Deteksi Dini Risiko Ibu Hamil dengan Kartu Skor Poedji Rochjati dan Pencegahan Faktor Empat Terlambat. *Majalah Obstetri & Ginekologi*, 23(1), 28–32.
- Yuliastanti, T., Nurhidayati, N., & Utomo, A. K. E. (2013). Pendampingan Suami Dan Skala Nyeri Pada Persalinan Kala 1 Fase Aktif. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 4(1), 1–14.